

Middelengebruik door jongeren met een licht verstandelijke handicap

Een eerste verkenning van aard en omvang

Els Bransen, Henk Schipper en Judith Blekman*

In dit artikel doen wij verslag van een verkennend onderzoek naar de aard en omvang van alcohol- en drugsgebruik door jongeren met een (licht) verstandelijke handicap. Het onderzoek vond plaats met een op de doelgroep toegesneden internetvragenlijst (netquestionnaire) bij een selectieve steekproef van 760 jongeren in de leeftijdsgroep van 12-25 jaar. Drie kwart van de jongeren gebruikte ooit alcohol en twee derde dronk af en toe of regelmatig alcohol, voornamelijk in het weekend. Het meeste alcoholgebruik kwam voor bij jongeren die in contact stonden met orthopedagogische behandelcentra. Een derde van de jongeren gebruikte ooit drugs en 21% gebruikte regelmatig tot af en toe. Het gebruik van drugs was veel minder sterk aan het weekend gebonden dan het alcoholgebruik. Er werd voornamelijk cannabis gebruikt. Ook drugsgebruik kwam het meest voor bij respondenten van orthopedagogische behandelcentra en daarnaast bij jongeren uit justitiële jeugdinrichtingen. De omvang van het middelengebruik van de onderzochte groep LVG-jongeren vraagt om een antwoord, omdat deze jongeren extra vatbaar zijn voor problemen als gevolg van middelengebruik, inclusief verslaving.

Inleiding

Voor veel Nederlandse jongeren is het gebruik van alcohol en drugs - zeker op feestjes - de gewoonste zaak van de wereld. Op zestienjarige leeftijd heeft één op de drie jongeren weleens cannabis gebruikt en als het om alcohol gaat genieten Nederlandse jongeren de twijfelachtige

* Drs. E. Bransen is wetenschappelijk medewerker bij het Trimbos-instituut te Utrecht. E-mail: ebransen@trimbos.nl.

Drs. H. Schipper is als GZ-psycholoog/orthopedagoog verbonden aan 's-Heeren Loo Kwadrant.

Drs. J. Blekman is hoofd van het Programma Publieke Geestelijke Gezondheid bij het Trimbos-instituut te Utrecht.

eer de zuipschuiten van Europa te zijn. Van de scholieren die (in 2005) in de afgelopen maand alcohol hebben gedronken, heeft drie kwart vijf of meer glazen gedronken bij één bepaalde gelegenheid (Van Dorsselaer e.a., 2007). In hoeverre doen jongeren met een (licht) verstandelijke handicap (LGV) mee in dit patroon van alcohol en drugsgebruik van Nederlandse jongeren?

Lange tijd is gedacht dat mensen met een verstandelijke handicap geen alcohol drinken en geen toegang hebben tot (illegale) drugs. Dit is echter niet het geval. Ook mensen met een (licht) verstandelijke handicap komen als gevolg van de vermaatschappelijking van de zorg in aanraking met alcohol en drugs (Mutsaers e.a., 2007). Wij rapporteren hier de resultaten van een verkennend onderzoek naar de aard en omvang van het middelengebruik in deze groep.¹

Hoewel epidemiologisch onderzoek een steeds gedetailleerdeerder beeld geeft van het middelengebruik door jongeren in Nederland (Van Laar e.a., 2008), ontbreken gegevens over het gebruik door deze specifieke groep jongeren. Jongeren met een licht verstandelijke handicap (LVG) hebben een IQ van 50-85 en daarnaast een beperkt sociaal aanpassingsvermogen en een langdurige en vaak blijvend behoefte aan ondersteuning. Dit laatste als gevolg van bijkomende psychische stoornissen, leerproblemen, problemen in de gezinssituatie en/of een medische aandoening (Moonen & Verstegen, 2006).²

Over de omvang van deze groep jongeren valt slechts bij benadering iets te zeggen. De beleidsnota *Vorm en kleur* (1995) geeft op basis van een normaalverdeling van IQ een schatting van de percentages en aantallen Nederlanders onderscheiden naar IQ. Van de bijna drie miljoen (2.926.000) jeugdigen van 5-21 jaar hadden er 62.616 een IQ van 50-70 en 397.643 een IQ van 70-85. Dit betekent dat er begin jaren negentig 460.259 jeugdigen waren met (een vermoeden van) een licht verstandelijke handicap.

Achtergrond van het onderzoek vormden signalen uit de verslavingszorg, LVG-sector en maatschappelijke opvang dat het middelenge-

- 1 Het project was een samenwerking van het Trimbos-instituut, de Vereniging van Orthopedagogische Behandelcentra/Kenniscentrum LVG en 's-Heeren Loo Kwadrant. Ook Tactus Verslavingszorg en Novadic-Kentron waren betrokken bij dit project. De auteur van dit artikel was projectleider. De financiering kwam van het ministerie van VWS. Voor een verslag zie Bransen e.a. (2008).
- 2 Een IQ van 50-70 verwijst naar een verstandelijke beperking, bij 70-85 spreken we van zwakbegaafdheid. In combinatie met de beide andere criteria (een beperkt sociaal aanpassingsvermogen en een langdurige en vaak blijvend behoefte aan ondersteuning) is er sprake van een licht verstandelijke handicap (Moonen & Verstegen, 2006).

bruik onder LVG-jongeren problematische vormen aanneemt. Eerder literatuuronderzoek liet zien dat er weinig bekend is over de aard en omvang van het gebruik door deze doelgroep en dat bovendien kennis ontbreekt over effectieve vormen van preventie en behandeling. De lichamelijke, psychische en sociale kwetsbaarheid van deze jongeren en de medicatie die zij gebruiken gaan slecht samen met middelengebruik. In combinatie met de grote gevoeligheid van deze jongeren voor sociale acceptatie betekent dit dat LVG-jongeren een extra groot risico lopen op het ontwikkelen van probleemgebruik en verslaving (Mut-saers e.a., 2007). Meer kennis over de aard en omvang van het gebruik is noodzakelijk voor het ontwikkelen van (preventieve) interventies. Vanwege budgettaire en methodologische redenen viel de keuze op een eerste verkenning in plaats van een landelijk representatief onderzoek.

Methode

VRAGENLIJST

Wij ontwikkelden een zogeheten netquestionnaire, een vragenlijst die online kan worden ingevuld. De keuze voor een netquestionnaire werd ingegeven door de wens een zo groot mogelijke steekproef van LVG-jongeren te includeren. Daarbij lijkt het internet een passende omgeving voor afname van de vragenlijst omdat het een goed imago heeft bij deze jongeren en hun internetgebruik niet onderdoet voor dat van jongeren in het algemeen.

Voor de ontwikkeling van de lijst namen wij de vragenlijst van Van der Poel (2007) als uitgangspunt. Deze lijst werd ontwikkeld voor een kleinschalig onderzoek naar de prevalentie en gedragsdeterminanten van alcohol- en (soft)drugsgebruik van LVG-jongeren. De vragen over prevalentie van gebruik in deze lijst zijn gebaseerd op de standaardvragenlijst van het Peilstationsonderzoek onder scholieren (zie Monshouwer e.a., 2004; Dorsselaer e.a., 2007). Wij hebben niettemin op grond van het oordeel van deskundigen van het Landelijk Kenniscentrum LVG en Kwadrant besloten eigen prevalentievragen te formuleren die meer recht doen aan de beperkte cognitieve vermogens en het gebrekig korte-termijngeheugen van de doelgroep. Dit betekent bijvoorbeeld dat geen referentieperiode voor het tegenwoordige gebruik is gegeven (zoals ‘de afgelopen twaalf maanden’) omdat de jongeren geen betrouwbaar antwoord kunnen geven op een dergelijke vraag. Consequente is dat onze gegevens niet zomaar vergelijkbaar zijn met de gegevens over het middelengebruik door Nederlandse jongeren in het algemeen.

De vragenlijst bestaat uit 25 vragen. Na vragen over de eigen kenmerken (geslacht, leeftijd, woon situatie, eigen geboorteland en dat van de ouders) volgen vragen over het gebruik van alcohol en drugs, met als antwoordcategorieën: 1 = ja, regelmatig (regelmatig is bijna iedere dag), 2 = af en toe, 3 = heel zelden (bij de ‘ooit-vraag’: eens maar nooit meer), 4 = nee (bij de ‘ooit-vraag’: nog nooit een druppel gedronken/drugs gebruikt). Welke alcoholische drankjes en welke drugs hebben de jongeren weleens geprobeerd, wat was hun leeftijd tijdens het eerste gebruik en hoeveel gebruiken zij tegenwoordig meestal (met een onderscheid naar weekdagen en weekenddagen)?

Aan de vragen naar het alcoholgebruik zijn plaatjes afkomstig van Alcoholinfo.nl gekoppeld, die de standaardhoeveelheid weergeven van verschillende drankjes. In de vragen naar het drugsgebruik worden tevens zogenaamde ‘straatnamen’ van drugs opgenomen, die mogelijk eerder herkend worden door de jongeren. Tevens is een vraag toegevoegd over de verwerving van het middel.

Aan het begin van de vragenlijst wordt kort en duidelijk aangegeven dat het de eigen mening is die telt en dat antwoorden daarom nooit fout kunnen zijn. Daarnaast werd de anonimiteit van de vragenlijst benadrukt: alle antwoorden waren en bleven geheim. Als beloning ontvingen de jongeren een kerst-cd, doucheradio of kaartspel.

DIEPTE-INTERVIEWS

Om meer inzicht te krijgen in het middelengebruik van de doelgroep (inclusief de gevolgen en gevoelens die ermee gepaard gaan), is met vier jongens een diepte-interview gehouden door een ervaren interviewer. (Meisjes bleken niet bereid om aan een interview mee te werken.) Ook deze jongeren kregen een beloning voor hun medewerking. De twee casussen die we presenteren in dit artikel zijn afkomstig van deze interviews.

STEEKPROEF

Om een zo breed mogelijk beeld te krijgen van het middelengebruik door LVG-jongeren kozen wij voor een dwarsdoorsnede van LVG-settingen. Wij kwamen in contact met contactpersonen binnen deze settingen door bemiddeling van het Landelijk Kenniscentrum LVG. Het ging om:

- vier MEE-organisaties (opvolger van de sociaal-pedagogische diensten);
- een justitiële jeugdinrichting;
- zes scholen voor praktijkonderwijs;

- dertien orthopedagogische behandelcentra (residentieel en ambulant);
- een regio van de William Schrikkergroep (voogdijvereniging voor verstandelijk gehandicapten).

Vooraf werd aan de instellingen en organisaties gevraagd om een contactpersoon aan te stellen (leerkracht, begeleider of voogd) die de jongeren zou motiveren, instrueren en zonodig begeleiden bij het invullen van de vragenlijst. Bij de meeste instellingen en organisaties werd een snelkoppeling naar de onlinevragenlijst op het bureaublad van een (of meer) computer(s) geplaatst.³ Elke jongere kreeg een eigen gebruikersnaam en wachtwoord, waarmee op de vragenlijst ingelogd kon worden. De vragenlijst werd uitgezet onder in totaal 1.076 LVG-jongeren.

Resultaten

RESPONS

De vragenlijst werd ingevuld door 760 jongeren. Dit is 71% van de jongeren die door een contactpersoon om medewerking waren gevraagd. Ruim twee derde van deze jongeren (70%) vulde de lijst zonder begeleiding in. Jongeren in de orthopedagogische behandelcentra en jongeren met een voogd van de William Schrikkergroep vulden de lijst het vaakst met begeleiding in.

KENMERKEN JONGEREN

De gemiddelde leeftijd van de jongeren was 16 jaar, drie kwart viel in de leeftijdsgroep 14-17 jaar. Jongens waren in de meerderheid (63%) en 41% van de jongeren was van allochtone herkomst.⁴ Ruim de helft van de jongeren (57%) was afkomstig uit de onderwijssetting, bijna een vijfde (19%) stond in contact met een orthopedagogische behandelcentrum, 12% kreeg hulp van de William Schrikkergroep, 9% stond

³ Jongeren die via voogden van de William Schrikkergroep deelnamen vulden een schriftelijke versie van de vragenlijst in omdat zij meestal geen computer hadden.

⁴ We gebruiken hier de brede definitie van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG): iemand is allochtoon als hij inwoner is van Nederland en in het buitenland is geboren of minimaal één ouder heeft die in het buitenland is geboren.

in contact met MEE en 3% verbleef in een justitiële inrichting. De jongeren in deze steekproef waren voor het merendeel thuiswonend' (76%).

ALCOHOL

Van de totale groep gebruikte 7% naar eigen zeggen regelmatig alcohol, 60% gebruikte af en toe. Als we hierbij het aantal jongeren optellen dat eens maar nooit meer alcohol gebruikte (9%), dan komt het aantal jongeren dat ooit alcohol gebruikte op 76%. De gemiddelde leeftijd waarop de jongeren waren begonnen met het drinken van alcohol was 13,7 jaar. Drie kwart van de jongeren begon naar eigen zeggen tussen zijn dertiende en zestiende met drinken.

Het alcoholgebruik van jongens en meisjes verschildde weinig, behalve dat jongens aangaven meer te drinken per gelegenheid. Allochtone jongeren gaven significant minder vaak aan (regelmatig) alcohol te drinken dan autochtone jongeren (52% vs. 78%, $p < 0.001$). De meest populaire dranken waren bier, breezers en zogenoamde shooters. Bier en breezers werden door rond de 70% van de alcohol drinkende jongeren genoemd, shooters werden door de helft (50%) van de jongeren genoemd.

In het weekend dronken meer jongeren alcohol dan door de week. Van de jongeren gaf 30% aan regelmatig in het weekend te drinken en 24% af en toe. Het aantal jongeren dat vijf consumpties of meer dronk lag eveneens hoger in het weekend dan op doordeweekse dagen. Bijna een vijfde van de weekenddrinkers (17%) dronk meer dan vijf glazen bier op een avond. Van de weekenddrinkers dronk 12% vijf of meer shooters, 9% van hen dronk vijf of meer breezers en mixdrankjes op een weekenddag.

Henk (20 jaar) woont bij zijn ouders in de buurt van Woerden. Hij heeft contact met de MEE (regio Utrecht). Hij werkt vijf dagen per week in een timmerfabriek en maakt daar kozijnen. In het weekend gaat hij uit met vrienden en verder voetbalt hij, kijkt tv en computert een beetje. Hij begon op zijn vijftiende met alcohol drinken. 'Ik dronk toen vooral Smirnoff en breezers. Ik dronk niet veel: twee flesjes. Ik had nog niet zoveel geld. Bier vond ik nog niet lekker. Vanaf mijn zeventiende ben ik regelmatiger gaan drinken.' Henk drinkt voor de gezelligheid en omdat het lekker is, met vrienden uit de buurt, alleen in het weekend. 'Op vrijdagmiddag drink ik ongeveer drie glazen bier. Rond 21.00 uur ga ik vaak naar een vriend. Dan drink ik zes of zeven

flesjes bier. Daarna gaan we naar de kroeg. Dan drink ik twee of drie glazen bier als ik moet voetballen de volgende dag, anders drink ik er ongeveer zes. Net hoe gezellig het is. Op zaterdag moet ik vaak voetballen. Na de voetbal drink ik in de kantine, hooguit zes glazen pils. Op zaterdagavond ga ik vaak voorzitten bij vrienden. Dan drink ik acht tot negen flesjes bier; soms meer, soms minder. Soms kopen we ook Safari of Malibu, dan gaan er twee flessen doorheen met twee tot drie personen, dus dat is twee tot drie glazen per persoon. Dat valt wel mee. Daarna gaan we naar de kroeg. Daar drink ik zes of zeven fluitjes. Soms drink ik ook mixdrankjes (Safari soms puur). Maar dit doe ik niet altijd. Wanneer ik dat niet doe, dan drink ik meer pils (drie of vier fluitjes). Op zondag drink ik hooguit drie glazen, alleen als we winnen met de voetbal. Op zondagavond drink ik niets. Ik moet ook weer werken op maandag, snap je?"

Henk koopt de drank zelf of pakt het uit de koelkast, want zijn ouders kopen ook bier. Hij is af en toe wel dronken en kan dan niet meer recht lopen. Hij ervaart zijn drankgebruik niet als problematisch maar zijn moeder is het daar niet mee eens. Henk rookte eenmaal een joint en dat was meteen ook de laatste keer. Hij werd er erg misselijk van en bovendien had het geen effect. Henk heeft ADHD en gebruikt daarvoor medicatie. Hij kent jongens die dat dealen (tien euro per pil) maar hij 'doet dat echt niet' want bij de apotheek worden alle pillen geteld. Henk leest alleen folders, bijvoorbeeld over alcohol en drugs, als ze echt zijn aandacht trekken door plaatjes.

DRUGS

Van de totale groep gebruikte 8% naar eigen zeggen regelmatig drugs, 13% gebruikte af en toe. Als we hierbij het aantal jongeren optellen dat eens maar nooit meer drugs gebruikte (13%) dan komt het aantal jongeren dat ooit drugs gebruikte op 34%. De gemiddelde leeftijd waarop de jongeren waren begonnen met het gebruiken van drugs was 14,5 jaar. Van de jongeren begon 60% naar eigen zeggen tussen zijn veertiende en zestiende met het gebruiken van drugs.

Jongens en meisjes verschilden niet in hun gebruik van drugs en er was ook geen verband met etnische herkomst. De meest populaire

drug was hasj of wiet; van de drugsgebruikende respondenten gaf 97% aan dit te gebruiken. Op de tweede plaats stond xtc (18%), gevolgd door snuifcocaïne (14%; 9% rookte cocaïne), paddo's (12%) en amfetamine (11%). Heroïne werd het minst gebruikt.

Drugsgebruik, en dan vooral cannabis, concentreerde zich in deze groep minder in het weekend dan alcoholgebruik. Jongeren die aangaven regelmatig te gebruiken deden dat wel iets meer in het weekend dan door de week (10% vs. 6% van de drugsgebruikende jongeren) maar voor degenen die af en toe of zelden zeiden te gebruiken deed de dag van de week er weinig toe. Net als de frequentie van het drugsgebruik verschildde ook het gemiddeld aantal consumpties van met name cannabis op weekdagen en in het weekend weinig.

'Grootverbruikers' van cannabis gebruikten op alle dagen van de week meer dan zesmaal. Het gaat om 16% van de drugsgebruikende jongeren (N=253). Grootverbruik van xtc en cocaïne concentreerde zich wél meer in het weekend. Dit is begrijpelijk omdat xtc en cocaïne voor jongeren typische partydrugs zijn. Cannabis behoort kennelijk meer tot het dagelijkse leefpatroon.

Ramon (20 jaar) is net als zijn ouders geboren in Kaapverdië. Hij woont normaal gesproken bij zijn zus, maar zit nu al drie jaar in een jeugdgevangenis (Rekken). Vanaf zijn zestien heeft hij regelmatig 'vastgezeten'. In de jeugdgevangenis leeft hij volgens een strak regime. Overdag school, 's avonds tv-kijken of computeren. In het weekend gaat Ramon als het kan op verlof. 'Als ik op verlof ben, dan ga ik naar mijn zus in Rotterdam en trek ik op met vrienden. Ik blijf altijd een nachtje, van zaterdag op zondag. Ik ga er heen met de trein. Als ik niet op verlof mag [bij een positieve urinetest] dan mag je uitslapen tot 10.30 uur. Om 13.00 uur mogen de tv en computers aan. Van 15.00 uur tot 16.00 uur is er weer rustuur. In het weekend mogen we tv-kijken tot 21.30 uur.'

Als Ramon op verlof is drinkt hij met vrienden en neven op een pleintje in de buurt, vooral whisky. Ramon breekt regelmatig in en met dit geld schaft hij de drank aan. Hij drinkt om de gezelligheid maar vindt het vervelend dat hij snel dronken wordt, want dan heb je constant het gevoel dat je moet overgeven. Daarom heeft hij eigenlijk niet zoveel op met alcohol maar gebruikt hij liever hasj of wiet. Hij was ongeveer twaalf jaar toen hij daarmee in aanraking kwam. Het gaf hem een lachkick. Nu heeft hij dat niet meer maar

wordt hij er rustiger van. Hij gebruikt ‘omdat ze hier [op de afdeling] zo zeuren, daar word ik weleens gek van. Vaak krijg ik ook de schuld van alles’. Ramon rookt twee joints per dag, vooral als hij op verlof is. Hij gebruikt meestal op straat maar ook op de afdeling. Hij smokkelt het dan binnen na verlof. Om het te kunnen betalen stelt hij en deelt hij cocaïne. Ramon handelt ook op de afdeling. Hiervoor krijgt hij geen geld (volgens het ‘vrienden’principe) maar soms wel een tijdschrift of zo. Een keer is hij hierop betrapt (dan mag je zes weken niet op verlof), maar hij doet het vaker. Ooit probeerde hij te stoppen, maar dat is niet gelukt. ‘Ik ben eens zes maanden gestopt, toen ik hier kwam. Ik dacht er niet meer aan. Het werd mij weleens aangeboden, maar vond het toen niet waard [de sanctie]. Na die zes maanden kreeg ik een soort therapie over drugs, om ervan af te blijven [in de inrichting]. Toen werd ik er weer aan herinnerd en was ik weer begonnen!’ Voorlichtingsfolders heeft Ramon wel gezien maar nooit gelezen.

GEBRUIK IN VERSCHILLENDE LVG-SETTINGS

Tabel 1 laat zien dat jongeren die in contact stonden met een orthopedagogisch behandelcentrum het vaakst alcohol dronken (83%). In de overige settings was alcoholgebruik voor meer dan de helft van de jongeren gangbaar; het liep uiteen van 56-66% van de jongeren. Ook met drugsgebruik staan de orthopedagogische behandelcentra bovenaan (50%), samen met de justitiële jeugdinrichting (52%). Een kwart van de respondenten met een voogd van de William Schrikker-groep gebruikte af en toe tot regelmatig drugs. Leerlingen van het praktijkonderwijs en cliënten van de MEE gebruikten het minst vaak drugs (11% vs. 15%). Het verschil in alcoholgebruik tussen de settings is significant bij een p-waarde van $p < 0,003$. Het verschil in drugsgebruik tussen de settings is significant bij een p-waarde van $p < 0,001$.

Tabel 1. Gebruik per setting (regelmatig en af en toe).

Setting	Alcohol (%)	Drugs (%)
Onderwijs (N=432)	61	11
Orthopedagogische behandelcentra (N=141)	83	50
William Schrikker-groep (N=88)	56	26
MEE (N=69)	64	15
Justitiële jeugdinrichting (N=23)	66	52

Discussie

Dit onderzoek naar aard en omvang van het alcohol- en drugsgebruik door jongeren met een (licht) verstandelijke handicap vond plaats bij een selectieve steekproef van 760 jongeren van gemiddeld zestien jaar oud, iets vaker (63%) van het mannelijk geslacht, voor een groot deel (41%) van allochtone herkomst en voornamelijk thuiswonend. De jongeren stonden in contact met een breed scala aan voorzieningen voor deze doelgroep. Niettemin weten we niet of deze steekproef representatief is voor LVG-jongeren in de leeftijdsgroep 12-25 jaar in het algemeen, omdat hierover geen gegevens bekend zijn.

Drie kwart van de jongeren gebruikte ooit alcohol en twee derde dronk af en toe of regelmatig alcohol, vooral in het weekend. Grootverbruik (vijf glazen of meer) kwam bij 17% van de weekenddrinkers voor. Het meeste alcoholgebruik kwam voor bij jongeren die in contact stonden met orthopedagogische behandelcentra. Een derde van de jongeren gebruikte ooit drugs en 21% gebruikte regelmatig tot af en toe. Het gebruik van drugs was veel minder sterk aan het weekend gebonden dan het alcoholgebruik. Grootverbruik van drugs kwam bij 16% van de drugsgebruikende jongeren voor. Er werd voornamelijk cannabis gebruikt. Ook drugsgebruik kwam het meest voor bij respondenten van de orthopedagogische behandelcentra en daarnaast bij de jongeren uit de justitiële jeugdinrichtingen.

Hoe moeten we deze uitkomsten interpreteren? vergeleken met de uitkomsten van het meest recente Peilstationonderzoek (Monshouwer e.a., 2004) ligt de omvang van het alcoholgebruik onder LVG-jongeren wat lager dan bij jongeren in het algemeen. Van de scholieren had in 2003 85% ervaring met alcohol. Het actuele gebruik (gebruik in de laatste maand) was 58%. Bij de LVG-jongeren, die gemiddeld zestien jaar oud zijn, lag het gebruik ooit op 76% en het actuele gebruik op 67%. Het Peilstationonderzoek onder scholieren geeft geen cijfers over het gebruik van drugs in het algemeen maar alleen per middel. Volgens dit onderzoek had 19% van de scholieren in het voortgezet onderwijs ooit in het leven cannabis gebruikt. Bij de LVG-jongeren lag dit percentage voor ooit-gebruik veel hoger (33%). Dit heeft zonder meer te maken met de hogere gemiddelde leeftijd in de LVG-steekproef. De prevalentie van middelengebruik nam bij jongeren met de leeftijd sterk toe (Monshouwer e.a., 2004; Dorsseelaer e.a., 2007). Tevens dient bij deze vergelijking van gegevens de kanttekening geplaatst te worden dat zij vanwege de gebruikte steekproef en het meetinstrument niet zonder meer te vergelijken zijn.

Onze uitkomsten zijn ook niet zonder meer te vergelijken met de bevindingen van Steenhuis en Van der Poel (2009). Zij vonden een iets hoger huidig gebruik van alcohol en drugs in een groep LVG-jongeren van 15-25 jaar die voornamelijk begeleid zelfstandig dan wel met 24-uursbegeleiding woonden (N=81). Het verschil in bevindingen valt waarschijnlijk geheel terug te voeren op de samenstelling van hun steekproef waarvan de gemiddelde leeftijd beduidend hoger lag (21 jaar). Ook gebruikten zij een ander meetinstrument. Uiteraard kan ook de mate waarin sprake is van bijkomende lichamelijke, psychische en sociale problemen bij de jongeren het verschil verklaren. De gegevens ontbreken om beide onderzoeksgroepen in dit opzicht met elkaar te vergelijken.

Tot besluit

Ongeacht het antwoord op de vraag of LVG-jongeren nu meer of minder alcohol en drugs gebruiken dan de gemiddelde jongere in deze leeftijdsgroep, vraagt de omvang van het middelengebruik van de onderzochte groep LVG-jongeren om een antwoord. Zij zijn immers extra vatbaar voor problemen als gevolg van middelengebruik, inclusief verslaving. Daarbij springt het gebruik van jongeren binnen specifieke settings, zoals de orthopedagogische behandelcentra en de justitiële jeugdzorg, extra in het oog.

Uit de literatuur, maar ook uit het onderzoek van Steenhuis en Van der Poel, komt naar voren dat naarmate mensen met een verstandelijke handicap in een meer restrictieve omgeving wonen, zij minder alcohol en drugs gebruiken. Juist degenen die als gevolg van de vermaatschappelijking van de zorg participeren aan de ‘normale’ samenleving zouden extra risico lopen. Onze bevindingen zijn hier echter mee in tegenspraak. Wij vinden juist de hoogste percentages bij de groep in de behandelinstellingen. Dat heeft waarschijnlijk te maken met de kenmerken van de doelgroep binnen deze voorzieningen. Taggart e.a. (2004, 2006) zagen in hun studie naar middelenmisbruik in Noord-Ierland als risicofactoren onder andere psychische comorbiditeit, een gebrekkige zelfwaardering, gebrekkige sociale en communicatieve vaardigheden en een gebrekkige assertiviteit. Het is waarschijnlijk dat deze kenmerken meer aanwezig zijn bij jongeren in behandelvoorzieningen.

Ouders, organisaties en instellingen zullen het middelengebruik van hun kinderen en cliënten onder ogen moeten zien. En gezien het verhoogde risico dat de doelgroep loopt op de schadelijke gevolgen ervan zal een effectief ‘ontmoedigingsbeleid’ moeten worden ontwikkeld, ook in instellingen waar jongeren voor behandeling verblijven. Voor-

lichting en training moeten ervoor zorgen dat jongeren zelf en hun ouders, familie en vrienden stelling kunnen nemen tegen middelengebruik, zodat ze ook buiten een instelling de eventuele verleidingen van drugs en alcohol kunnen weerstaan.

Preventiewerkers van de instellingen voor verslavingszorg zullen LVG-instellingen nog meer dan nu al het geval is moeten helpen bij het bespreekbaar maken en ‘ontmoedigend begeleiden’ van hun cliënten als het gaat om middelengebruik. En omgekeerd zal de LVG-sector de verslavingszorg moeten helpen bij het geschikt maken van hun hulpverleningsaanbod voor de LVG-doelgroep. Het Trimbos-instituut is inmiddels samen met een groot aantal organisaties voor verslavingszorg en LVG-zorg een landelijk project begonnen om een impuls te geven aan de ontwikkeling en verspreiding van kennis en methodieken op dit gebied.

Literatuur

Bransen, E., Schipper, H., Mutsaers, K., Haverman, M., & Blekman, J. (2008). *Aard en omvang van middelengebruik bij licht verstandelijk gehandicapte jongeren. Een eerste verkenning bij jongeren zelf en hun begeleiders*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Dorsselaer, S. van, Zeijl, E., Eeckhout, S. van den, Ter Bogt, T., & Vollebergh, W. (2007). *HBSC 2005: gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Laar, M.W. van, Cruts, A.N.N., Verdurmen, J.E.E., Ooyen-Houben, M.M.J. van, & Meijer, R.F. (2008). *Nationale Drugmonitor Jaarbericht 2007*. Utrecht: Trimbos-instituut.

McGillicuddy, N.B. (2006). A review of substance use research among those with mental retardation. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 12, 41-47.

McGillicuddy, N.B., & Blane, H.T. (1999). Substance use in individuals with mental retardation. *Addictive Behaviors*, 24, 869-878.

Monshouwer, K., Dorsselaer, S. van, Gorter, A., Verdurmen, J., & Vollebergh, W. (2004). *Jeugd en riskant gedrag. Kerngegevens uit het peilstationsonderzoek 2003*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Moonen, X., & Verstegen, D. (2006). LVG-jeugd met ernstige gedragsproblematiek in de verbinding van praktijk en wetgeving. *Onderzoek en Praktijk*, 4, 23-28.

Mutsaers, K., Blekman, J., & Schipper, H. (2007). *Licht verstandelijk gehandicapten en middelengebruik. Wat is er tot op heden bekend?* Utrecht: Trimbos-instituut.

Nederlandse Vereniging Gehandicaptenzorg (1995). *Vorm en kleur*. Utrecht: NVGz.

Poel, E. van der (2007). *Vragenlijst over middelengebruik en -attitude voor LVG-jongeren*. Amsterdam: Vrije Universiteit, Instituut voor Gezondheidswetenschappen.

Steenhuis, I., & Poel, E. van der (2009). Alcohol- en drugsgebruik bij licht verstandelijk gehandicapte jongeren in de leeftijd van 15-25 jaar. *Maandblad Geestelijke volksgezondheid*, 64, 66-78.

Taggart, L., McLaughlin, D., Quinn, B., & Milligan, V. (2004). An exploration of substance misuse in people with learning disabilities living within Northern Ireland. Ulster: School of Nursing, University of Ulster.

Taggart, L., McLaughlin, D., Quinn, B., & Milligan, V. (2006). An exploration of substance misuse in people with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50, 588-597.